

**ДЕФИЦИТ ВИТАМИНА D И ЕГО СВЯЗЬ С СИСТЕМНЫМ  
ВОСПАЛЕНИЕМ У ДЕТЕЙ С ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ  
ЛИХОРАДКОЙ**

**Кулдашев С.Ф.**

**Мухамадиева Л.А.**

Самаркандский государственный

медицинский университет

Самарканд, Узбекистан

**Ключевые слова:** острая ревматическая лихорадка, дети, витамин D, интерлейкин-6, гипокальциемия.

**Введение.** Острая ревматическая лихорадка (ОРЛ) остаётся значимой проблемой детской ревматологии в странах с высокой распространённостью стрептококковой инфекции. Витамин D регулирует иммунный ответ, но его роль при ОРЛ у детей изучена недостаточно.

**Цель.** Оценить обеспеченность витамином D, показатели минерального обмена и их связь с маркерами воспаления у детей с ОРЛ.

**Материалы и методы.** Проспективное исследование проведено в многопрофильной клинике Самаркандского государственного медицинского университета в 2020–2025 гг. В него включены 157 детей с ОРЛ в возрасте 5–15 лет. Определяли следующие показатели:

- сывороточный 25(OH)D методом ИФА;
- общий и скорректированный по альбумину кальций, фосфор, щелочную фосфатазу (ЩФ);

- С-реактивный белок (СРБ) и антистрептолизин-О (АСЛО);
- IL-1 $\beta$ , IL-6 и IFN- $\gamma$ .

Данные представлены как  $M \pm m$ . Связи оценивали корреляционным анализом, различия считали значимыми при  $p < 0,05$ .

**Результаты.** Рецидивирующее течение ОРЛ выявлено у 93 (59,2%) детей. Хорея отмечена у 44 (28,0%) детей, кардит — у 35 (22,3%), преимущественно субклинический и выявленный только при эхокардиографии. Полиартралгия наблюдалась у 88 (56,0%) детей, классический артрит — лишь у 3 (1,9%). Недостаточность или дефицит витамина D установлены у 68,8% пациентов. Уровень СРБ превышал норму в 2–3 раза, а IL-1 $\beta$ , IL-6 и IFN- $\gamma$  были повышены во всех возрастных группах. У детей 11–15 лет с задержкой физического развития скорректированный кальций составил  $1,76 \pm 0,04$  ммоль/л против  $1,99 \pm 0,004$  ммоль/л у детей без задержки. Выявлена сильная обратная корреляция между IL-6 и 25(OH)D ( $r = -0,75$ ) и умеренная обратная корреляция между кальцием и ЩФ ( $r = -0,48$ ).

**Закключение.** У двух третей детей с ОРЛ имеется недостаточная обеспеченность витамином D, ассоциированная с выраженностью системного воспаления. Определение 25(OH)D и скорректированного кальция целесообразно включить в стандартное обследование детей с ОРЛ.